



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TESIS DE LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

“Algunas consideraciones sobre la psicopatología desde la perspectiva del psicoanálisis clásico y la psicología del self”

– Alumno: Letizia, Luciano Nicolás

– Tutora de la tesis: Prof. Lic. Rosenvald, Mabel Graciela

2018

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

Antes de adentrarme en la exposición de esta tesis, quisiera agradecer a la licenciada Mabel Rosenvald por brindarme su tiempo y colaboración, sin los cuales habría sido imposible su elaboración.

El tema de este trabajo se refiere a la psicopatología, más precisamente a interrogar acerca de qué es lo que caracteriza de manera general a la psicopatología y a los cuadros más representativos en particular. Para el abordaje de esta cuestión, analizada desde un marco psicoanalítico, se tomarán dos perspectivas que serán contrapuestas: el psicoanálisis clásico (cuyo representante elegido es Fenichel) y la psicología del *self* (liderada por Kohut).

El campo de la psicopatología es uno de los más importantes dentro del ámbito de la psicología.

La materia Psicopatología es considerada para la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires como una de las materias nodales de la carrera. Además, en la mayoría de las asignaturas del plan de estudio, aunque sea de manera secundaria, se aborda la materia en cuestión.

Por otra parte, se sabe que en el ámbito clínico es imprescindible poseer un amplio conocimiento sobre esta temática, pues según qué estructura psicopatológica se reconozca en un paciente, se determinará el diagnóstico y los caminos a tomar en el proceso terapéutico.

Comprender la dinámica psicopatológica ayuda a desenvolverse en todo quehacer clínico.

Por estas razones, al ser el objetivo de esta tesis un proyecto integrador de todo el recorrido realizado en la carrera, se considera que la elección de este tema es pertinente como punto de convergencia de los diferentes caminos transitados a lo largo de ella.

PREGUNTA - GUÍA Y OBJETIVOS

La pregunta que abrirá y guiará este trabajo es: ¿cuáles son las concepciones fundamentales respecto a la psicopatología (en general y en relación a los cuadros más representativos) para el psicoanálisis clásico y la psicología del *self*?

Objetivos generales

- Comprender las principales nociones de psicopatología desarrolladas por la escuela de psicoanálisis clásico y la psicología del *self*.

Objetivos específicos

- Definir las características generales de la psicopatología de acuerdo a cada una de las escuelas.
- Describir los cuadros psicopatológicos más representativos según cada escuela.
- Comparar y contrastar ambas posiciones.

ESTADO DEL ARTE

A continuación se citará algunos textos actuales sobre psicopatología, acompañado de una breve síntesis sobre su contenido:

– Caligro, E., Kernberg, O. & Clarkin, J. (2007). Theoretical understanding of higher level personality pathology. En *Handbook of dynamic psychotherapy for higher level personality pathology*. Arlington: American Psychiatric Publishing.

Es la primera parte de un manual que se propone introducir un modelo psicodinámico contemporáneo de la estructura mental y del tratamiento.

Su objetivo principal es aportar un acercamiento al entendimiento (en el que se hace foco en esta primera parte) y tratamiento de las personalidades psicopatológicas de alta complejidad.

Al describir estas personalidades, se toma como punto de referencia las características rígidas, los patrones defensivos, los aspectos conflictivos y la relación de objeto.

– Maddux, J. & Winstead, B. (Eds.) (2012). *Psychopathology: foundations for a contemporary understanding*. New York: Routledge.

Este manual trata sobre la etiología y el tratamiento de los trastornos psicológicos más importantes desde una base psiquiátrica, utilizando como guía el DSM-IV.

Está basado en una minuciosa investigación con una base puramente empírica.

La primera parte hace referencia a las concepciones generales de psicopatología, la segunda a los trastornos propios de la adultez y la tercera a problemáticas centradas en la niñez y la adolescencia.

– Davies, D. & Bhugra, D. (2004). *Models of psychopathology*. Berkshire: Open University Press.

En este texto se examina las similitudes, diferencias y puntos de integración de los diversos modelos y teorías psicopatológicas.

Dentro de estos modelos y teorías se encuentran: psiquiatría y el modelo bio-médico, psicoanálisis (Freud, Jung, Adler, psicoanálisis interpersonal, Erikson, la teoría de relaciones objetales), teoría del apego, modelo cognitivo-comportamental, humanístico, sociológico y sociocultural.

– Castonguay, L. & Oltmanns, T. (Eds.) (2013). *Psychopathology: from science to clinical practice*. New York: The Guildford Press.

Los autores intentan brindar a estudiantes y profesionales una rica herramienta para que les ayude a comprender las conexiones que se dan entre la investigación de la psicopatología y la práctica clínica.
Se habla de etiología, síntomas, factores clínicos, temporalidad, epidemiología y comorbilidad.
Estos desarrollos son fundamentados desde una perspectiva psiquiátrica, tomando para ello el DSM-V.

– Luyten, P., Mayes, L., Fonagy, P., Target, M. & Blatt, S. (Eds.) (2017). *Handbook of psychodynamic approaches to psychopathology*. New York: The Guildford Press.

Este volumen provee una perspectiva psicodinámica actual sobre los diversos trastornos que afectan a los adultos, a los niños y a los adolescentes.
Se examina minuciosamente la etiología y los mecanismos de cada cuadro, al mismo tiempo que describe las estratégicas terapéuticas.
No sólo se evoca a la teoría psicoanalítica, sino que es complementada con la teoría del apego y la neurociencia.

Se puede observar que ninguna de estas fuentes utiliza como primordial la misma bibliografía que la presente tesis destaca para fundamentar sus desarrollos, con excepción de la última de ellas, que se sirve de la obra de Kohut (entre otros autores), principalmente en lo que concierne a la adultez.
De este modo, el tema de este trabajo resulta tener una elaboración original, en el sentido de que relaciona las conceptualizaciones de Fenichel con las de Kohut en lo que atañe a la psicopatología, perspectiva no presente en las otras fuentes citadas aquí.

METODOLOGÍA

Para el desarrollo del presente trabajo, en primer término se explicará qué entiende Fenichel por psicopatología.

En esta parte se distinguirán dos grupos: la neurosis traumática y la psiconeurosis.

Se definirán las principales características de cada uno de ellos.

Posteriormente, se desarrollarán las nociones fundamentales de los cuadros más representativos dentro del segundo grupo, esto es, las psiconeurosis, que comprenden según Fenichel: neurosis (histeria de angustia/ fobia, histeria de conversión y neurosis obsesiva), perversión (llamado por Fenichel *neurosis impulsiva*, limitando la perversión a la esfera sexual) y psicosis.

Debe mencionarse que Fenichel denomina *psiconeurosis* al grupo de psicopatología que se estructura en base al conflicto.

Para el autor, ello no se limita sólo a la neurosis sino también incluye la perversión y la psicosis.

En tercer lugar, tomando a Kohut como referencia, se hará un contraste entre la psicología de los impulsos (psicoanálisis clásico) y la psicología del *self*.

Se marcarán las diferencias más importantes entre estas dos perspectivas.

Luego se detallarán las concepciones centrales de la psicología del *self*. Posteriormente, como se hizo con Fenichel, se desarrollará la clasificación psicopatológica de acuerdo a Kohut.

Esta clasificación se puede agrupar en trastornos primarios y secundarios del *self*.

Se incluyen las neurosis (trastornos secundarios del *self*), psicosis, estados fronterizos, personalidades esquizoides y paranoides, trastornos narcisistas de la personalidad y de la conducta (todos estos cuadros restantes pertenecen a los trastornos primarios del *self*).

Finalmente, se arribarán a conclusiones en función de lo desarrollado anteriormente.

El método utilizado en este trabajo es de carácter cualitativo de tipo no-experimental, en el sentido de que el tema a tratar no será cuantificado sino abordado mediante una articulación teórica a partir de una investigación bibliográfica sobre el tema elegido.

DESARROLLO

El psicoanálisis clásico

A los efectos de abordar el tema objeto de esta exposición, se iniciará este desarrollo describiendo lo que Fenichel (1945) entiende por psicopatología.

Partiendo de la conceptualización que realiza Freud del aparato psíquico (en relación a su estructura y funcionamiento) en la reconocida como segunda tópica freudiana, Fenichel entiende este aparato como un sistema regulado por el principio de constancia, es decir, que tiende “a eliminar las tensiones producidas por la estimulación externa y volver al estado energético vigente antes de la estimulación” (*ibíd.*: 26).

Por lo tanto, ve la psicopatología como un fracaso del aparato psíquico en mantener la homeostasis.

Según cómo se dé este fracaso se desprenden dos grandes entidades psicopatológicas según el autor: neurosis traumática y psiconeurosis.

La primera de ellas se origina por la irrupción de un evento fáctico que representa una cantidad de excitación que no puede ser controlada voluntariamente por el organismo.

Este exceso crea sensaciones significativamente dolorosas, lo que obliga al aparato a recurrir a mecanismos arcaicos (no habituales en el individuo) para así poder controlar el desborde energético, que en gran parte se encuentran por fuera de la voluntad del yo. En contraste con la ligadura, mecanismo habitual de tramitación de la energía (organizándola en función de representaciones), la neurosis traumática evidencia una forma de descarga desorganizada, automática, directa, en el que “se crea una especie régimen de descarga de emergencia” (*ibíd.*: 142).

Fenichel resalta que el efecto traumático de un hecho no depende solamente del hecho en sí, sino que el factor más importante se encuentra en la capacidad que tiene el individuo para ligar la excitación.

Muchas veces esta capacidad se ve debilitada por la existencia de represiones previas.

Esto hace que el aparato, en su tarea de mantener las represiones, tenga menos energía disponible para “hacer frente” a la aparición de un evento disruptivo.

El factor constitucional y las experiencias previas también determinan en qué medida el aparato psíquico será capaz de ligar la excitación.

De este modo, el autor sostiene que no se puede pensar a la neurosis traumática sin tener en consideración la psiconeurosis que impera en el individuo.

En lo referente a esta entidad psicopatológica (la intención de este trabajo es desarrollar con más profundidad el segundo grupo: las psiconeurosis), se mencionarán los principales síntomas que se pueden hallar: bloqueo o disminución de las funciones yoicas, ataques emocionales incontrolables, perturbaciones del sueño, repeticiones constantes del evento traumático y complicaciones en la dinámica psiconeurótica imperante.

Las psiconeurosis se definen por el conflicto neurótico.

La diferencia con las neurosis traumáticas es que estas últimas, aunque estén condicionadas por el conflicto estructural, se basan en la aparición de un elemento disruptivo concreto, y en el destino que ello conlleva.

En cambio, las psiconeurosis están determinadas meramente por el conflicto, compuesto por una tendencia a la descarga y otra que trata evitarla. El bloqueo de la descarga conlleva un estado de estasis energético, que de prolongarse incapacita al yo en el control de la excitación.

Estas dos tendencias contrapuestas son concebidas como pulsiones: la que busca la descarga es ubicada del lado del ello, la que trata de evitarla, del lado del yo.

Para Fenichel la psiconeurosis se define de la siguiente manera: es el resultado de un “*conflicto* (…) [que] *tiene lugar entre pulsiones, es decir, entre el ello y el yo*” (*ibíd.*: 154, subrayado en el original).

Hay que tener en cuenta que, en este contexto, las psiconeurosis no solamente comprenden lo que comúnmente se entiende por neurosis en psicoanálisis, sino que también incluyen la perversión (denominada *neurosis impulsivas*) y la psicosis, ya que, para el autor, todas ellas están basadas en conflictos entre pulsiones.

Se observa aquí entonces que la psicosis es concebida no como un conflicto entre el yo y el mundo exterior, como lo expresa Freud (1924b), sino también como una disputa entre el yo y el ello; diferenciándose de la neurosis en que se utilizan otros mecanismos, involucrando regiones más profundas.

Al igual que Freud (1926), Fenichel encuentra en la señal de angustia el motivo de la defensa en la psiconeurosis.

El yo utiliza a su favor esta angustia atenuada para identificar la situación de peligro, accionar ante ella y evitar un mal mayor: verse inundado por la angustia automática que el peligro acarrearía.

El autor distingue dos fuentes que motivan la defensa: la angustia pulsional (en sentido general) y los sentimientos de culpa (considerado una angustia específica, frente al superyó –figura interna– o sus precedentes –figuras externas–).

Las dos fuentes tienen en común que remiten al peligro inherente a cualquier pulsión: la posibilidad de que inunden el aparato psíquico con cantidades enormes de excitación, cosa que es vivida por el sujeto con gran displacer.

La diferencia entre ambas es que los sentimientos de culpa (denominado también *angustia de aniquilamiento*) aluden exclusivamente a las necesidades narcisistas (autoestima y protección contra el aniquilamiento), que Fenichel las equipara con pulsiones de naturaleza anaclítica, es decir, impulsos sexuales que se apoyan en los de autoconservación (oral, anal y uretral).

El superyó (o sus precedentes) es para Fenichel la instancia –interna en el primer caso, externa en el segundo– que representa el narcisismo del sujeto. De modo que la primera fuente de defensa (la angustia en general) quedaría relegada exclusivamente al campo sexual, limitándose a las pulsiones fálicas y genitales, que comprenden un vínculo estrictamente objetal.

De esta manera Fenichel distingue dos modalidades pulsionales: 1) la de tipo narcisista (o anaclítica), que es de naturaleza primitiva, donde el yo no está diferenciado del objeto; 2) la de tipo objetal, que es evolutivamente posterior (una vez superada la etapa narcisista), referida únicamente a la satisfacción genital (o su forma primitiva: fálica), donde el yo puede entablar una relación con un objeto del que se identifica como diferente.

Una vez expuesto esto, Fenichel sostiene que “el yo, tomado entre las exigencias instintivas [objetales] y los sentimientos de culpa [exigencias narcisistas], tiene ante sí dos posibilidades: o bien obedece al superyó [o sus precedentes], volviéndose contra los instintos, o se rebela contra el superyó [aliándose con los instintos]” (*ibíd.*: 163).

Esta presión del superyó sobre el yo, que se llama *necesidad de castigo*, no es considerada por Fenichel –a diferencia de Freud (1924a)– como producto de la pulsión de muerte (es más, niega la existencia de tal pulsión). Más bien, es para Fenichel, una expresión de la pulsión narcisista, que al ver negada su satisfacción encuentra en el castigo el último recurso para volver a obtenerla.

El castigo es, entonces, el medio que posee el yo para someterse al superyó –que es la fuente de los suministros narcisísticos del sujeto– cuando es abandonado por él.

Nótese que en este punto Fenichel amplía su fórmula de la psiconeurosis en estas dos vertientes (no limitándolo únicamente a un conflicto entre el yo y el ello): 1) yo (+superyó) vs. ello ó; 2) yo (+ello) vs. superyó.

En la primera situación, el yo se alía con el superyó en su lucha con el ello, mientras que en la segunda, el yo combate al superyó asociándose con el ello.

Se pasará ahora a abordar la neurosis propiamente dicha, el primero de los tres cuadros pertenecientes a la psiconeurosis.

De acuerdo con Fenichel, la neurosis surge del conflicto que se despliega entre el yo y las pulsiones objetales (representadas por el complejo de Edipo), conflicto motivado por los sentimientos de culpa.

Ciertas tendencias del ello entran en contradicción con la instancia narcisista, instancia que Fenichel atribuye al superyó (o sus precedentes). Su satisfacción conllevará a una ruptura de los suministros narcisísticos, y como aquellos involucran necesidades de naturaleza más primitivas y perentorias, el yo decide volcarse en contra del ello, reprimiéndolo, para de esta manera evitar un derrumbe narcisista.

La neurosis corresponde entonces a la primera fórmula expresada, o sea, yo (+superyó) vs. ello.

Es así que el sometimiento del ello evita la irrupción de grandes magnitudes displacientes frente al superyó –considerado por el sujeto el peor

de los males–, pero a su vez, se acrecientan las exigencias libidinales al no encontrar un medio de descarga adecuado.

Esta estasis libidinal –que implica un aumento de la excitación– origina displacer en el yo en calidad de angustia, y por medio del síntoma (repitiéndose con él el compromiso que se estableció previamente entre la pulsión objetal y el sentimiento de culpa) se evidencia el fracaso de la represión.

Las satisfacciones sustitutivas (síntomas) generan malestar al yo porque, por un lado, no son satisfacciones adecuadas, y por el otro, reproducen la defensa frente a la pulsión.

Como ya se ha dicho, Fenichel distingue, dentro de las neurosis, la histeria de angustia/ fobia, la histeria de conversión y la neurosis obsesiva.

Lo característico de este primer grupo es que es la forma más primitiva que una neurosis puede adoptar (por lo que es común en la población infantil), pues representa la forma más simple de compromiso entre impulso y defensa: la manifestación de angustia.

Mediante la descarga de angustia se logra la satisfacción sustitutiva, producto de la inhibición de la descarga original.

Por este motivo, Fenichel considera a los otros dos tipos de neurosis como elaboraciones más complejas del conflicto neurótico.

El mecanismo fóbico tendrá la función, en un segundo tiempo, de tramitar esta angustia mediante síntomas; los denominados *síntomas fóbicos*, que se caracterizan por la evitación de la situación peligrosa.

Mientras que la histeria de angustia se define por la aparición de angustia como formación de compromiso (donde hay ausencia de síntomas), en la fobia, que se estructura posteriormente, sí se evidencian las formaciones de síntomas.

Fenichel advierte que en la histeria de angustia el yo fracasa en el intento de construir la señal de angustia; justamente el intento de elaborar esta señal hace que se desencadene la angustia.

Para que se dé lugar a este estallido es necesario que exista previamente una alta tensión interna en el yo.

Una vez ocurrido el ataque de angustia, ella queda fijada a la situación que la desencadenó, es decir, a la señal que fracasó en su función. Esta fijación permite el establecimiento de mecanismos fóbicos. La manera que tiene ahora

el sujeto de evitar la explosión de angustia es eludir el elemento precipitador; caso contrario, la angustia se abre paso.

Fenichel sostiene que “aquello que la persona teme es lo que inconscientemente desea” o también “la amenaza a causa de la cual es temida la tentación” (*ibíd.*: 228), aunque después concluye que pueden ser “ambas cosas combinadas” (*ibíd.*: 229).

Al intervenir el mecanismo fóbico, en un segundo tiempo, la angustia deja de tener un lugar protagónico.

La relación entre lo temido y el conflicto pulsional se ha hecho menos inteligible.

Se produce un desplazamiento del conflicto, de la situación original a una más nimia (sustitutiva), producto de la acción de la defensa, en un intento de mantener alejada de la conciencia la idea inconciliable.

También interviene la proyección, que permite colocar en el exterior un peligro interno (en especial los sentimientos de culpa) para así poder huir de él; este mecanismo colabora con la producción de mecanismos fóbicos, junto con el desplazamiento.

Respecto a la histeria de conversión, a diferencia de la histeria de angustia, la satisfacción sustitutiva no se manifiesta por medio de la angustia, sino por síntomas de conversión, que le permiten al yo lidiar con ella.

Para que esto acontezca, Fenichel señala que tiene que haber dos requisitos: uno físico y otro psíquico.

El primero alude a las zonas erógenas: cualquier parte del cuerpo (aunque haya zonas predilectas) puede ser fuente de excitación sexual, y por lo tanto, ser receptivos a la conversión. Aquí se produce una genitalización de sectores pregenitales.

En cuanto al segundo, es necesario que los objetos de la realidad sean abandonados (debido a que han frustrado al sujeto) y sustituidos por los de la fantasía edípica.

“Las fantasías de los histéricos, luego de haber sido reprimidas, encuentran su expresión plástica en alteraciones de las funciones fisiológicas” (*ibíd.*: 251).

Pero no sólo eso, sino que, a su vez, estas alteraciones somáticas están recubiertas por un sentido psicológico, expresado en las fantasías.

Además de la conversión, Fenichel destaca en esta forma de neurosis el papel de la identificación.

Los síntomas de los histéricos pueden expresar varios tipos de identificación: 1) con el rival, cuya posición el sujeto anhela ocupar; 2) con el objeto amado, mediante una regresión de la elección de objeto a la identificación (secundaria); 3) con los miembros de un grupo; 4) identificaciones múltiples, con más de una persona; y 5) con un estado previo del yo, referido a la época donde tuvo lugar la represión.

En la histeria se observa una regresión de la fase genital a la fase fálica, resultado de una fijación hacia los objetos edípicos.

Toda frustración de la realidad hace que estos sujetos se vuelquen nuevamente en estos objetos.

Como ahora su entera sexualidad gira entorno a los objetos incestuosos, el rechazo del complejo de Edipo hará que rechacen toda su sexualidad.

Según Fenichel, muchos síntomas histéricos simbolizan la masturbación y su lucha contra ella; masturbación propia de la fase fálica.

La neurosis obsesiva encarna un problema mayor que la histeria de conversión: "las fuerzas defensivas no han logrado hacer [como sí ocurre en la histeria] que el paciente quede inadvertido sobre lo que está ocurriendo en su interior" (*ibíd.*: 308); el carácter perentorio de las pulsiones permanece igual o similar luego del mecanismo defensivo, cosa que no ocurre en la otra clase de neurosis.

Esta perentoriedad se expresa en dos tipos de síntomas: 1) las obsesiones, ideas recurrentes derivadas de otras previas que han sido reprimidas y se vinculan con ellas por cierta conexión asociativa; y 2) compulsiones, inextinguibles tendencias a hacer ciertas cosas, que también derivan de impulsos previamente reprimidos.

Fencihel afirma que la recurrencia de las ideas y la compulsión de estas tendencias adoptan la forma de *mandatos internos*, expedidos por el superyó, pues estos síntomas son la síntesis tanto de las exigencias del ello (que se pueden situar en una primera fase del síntoma) como de las amenazas del superyó (observable en una segunda fase, que anula a la primera).

Por otra parte, los sentimientos de culpa son cuantitativamente más fuertes y los peligros que éstos acarrean adquieren una mayor presencia en la

génesis de la defensa de la neurosis obsesiva, mientras que en la histeria se destaca en mayor proporción la fijación hacia los objetos edípicos y su dificultad por abandonarlos.

Aquí también las pulsiones rechazadas giran en torno al complejo de Edipo, pero en conjunto con tendencias anales y sádicas.

Fenichel lo explica de la siguiente manera: “en su intento de rechazar su complejo de Edipo, el paciente, ha regresado, en parte, a la etapa sádicoanal” (*ibíd.*: 314).

Como también estos impulsos anales son rechazados, la lucha se centra ahora en la analidad (y su componente sádico), quedando la etapa fálica en un segundo plano, pero no relegado del cuadro.

Esta regresión constituye la complejidad de la neurosis obsesiva, a la vez que su núcleo central.

La defensa del sadismo yoico frente al mundo externo se realiza bajo una introyección del mismo; sadismo que ahora va a parar al superyó, que lo descarga frente al yo, lo que hace que los sentimientos de culpa aumenten su rigor.

La regresión no es el único mecanismo propiamente obsesivo, también se observa la formación reactiva (que quedan profundamente arraigadas en la personalidad del sujeto), el aislamiento y la anulación; todos mecanismos más arcaicos que la represión, cosa que explica por qué la defensa fracasa en su intento de reducir la perentoriedad de las pulsiones.

Frente a esto se desarrolla posteriormente una especie de defensa secundaria, centrada en las compulsiones (que toman la forma de tendencia al orden o “rituales”), que aplacan de forma más efectiva los embates pulsionales. El sujeto se ve obligado a seguir ciertas compulsiones para no verse abrumado nuevamente por las exigencias del ello.

El segundo cuadro de las psiconeurosis, la perversión, es llamado por Fenichel *neurosis impulsivas*.

Como ya se ha mencionado antes, el autor utiliza esta denominación para referirse en forma general al respectivo cuadro, limitando el nombre de *perversión* a lo que se encuentra únicamente dentro de la esfera sexual.

"El análisis demuestra que los perversos, como los neuróticos, tienen represiones. (…) Tienen un complejo de Edipo y una angustia de castración inconscientes" (*ibíd.*: 369).

Entonces, ¿qué es lo que lo diferencia de la neurosis? Fenichel señala que en las perversiones la sexualidad adulta es reemplazada por la infantil. En otros términos, no es que la sexualidad infantil toma cierta parte de la sexualidad global, coexistiendo con la adulta –como ocurre en la neurosis–, sino que adquiere el dominio total de la situación.

Esto se debe a que la satisfacción genital es totalmente perturbada (no parcialmente, como sucede en las neurosis) por el complejo de castración. Como consecuencia de ello, "la persona tratará de regresar a aquella parte de su sexualidad infantil a la que está fijada" (*ibíd.*: 370).

Las regresiones de las que acá se hablan aluden a fases más tempranas que la fálica (inherente a la estructura neurótica), que son de carácter pregenital (anaclíticas). De lo que se deduce que, aunque sí pudiera existir un complejo de Edipo en las perversiones, no es lo esto lo que prima en el cuadro, sino los factores pregenitales.

Estas satisfacciones pregenitales son utilizadas por el sujeto para poder renegar la castración que implica las prácticas genitales; el sujeto retorna a una época infantil (pregenital) donde tal amenaza todavía no existía, donde se sentía completamente seguro.

De aquí se concluye que Fenichel toma la renegación como el mecanismo fundamental de la perversión.

La necesidad de un fetiche por parte de los perversos se entiendo por el hecho de que éste simboliza el pene. Gracias a ello puede renegar la percepción de que la mujer no posee un pene. Al atribuirle un carácter fálico a la mujer, el perverso se protege de su propia castración, por lo que salva su temor, y logra desenvolverse sin perturbación alguna en el ámbito genital.

La satisfacción en los perversos tiene una base anaclítica, de la que depende, y esta dependencia queda evidenciada por el uso obligado de un fetiche, símbolo que alude ineludiblemente al dominio de la autoconservación, área que se ve muy comprometida en este cuadro. Este fetiche puede adquirir la forma material de un objeto (como un zapato) o estar representados bajo

cierta escena particular o práctica, como el sadismo, masoquismo, exhibicionismo, voyerismo, etc.

Si en la neurosis prevalece la angustia frente al ello –donde interviene la relación de objeto–, en la perversión predomina la angustia frente al superyó, de carácter narcisista. Si en el primer caso, el factor defensivo parte del superyó contra el ello (yo + superyó vs. ello), siendo éste último posteriormente recompensado en los síntomas neuróticos; en el segundo caso es el superyó el que se ve perjudicado, ya que en la perversión existe una insuficiencia estructural de suministros narcisisticos. Esto conlleva a que el sujeto experimente fuertes sentimientos de culpa, bajo una angustia de aniquilamiento (diferente a la neurótica). Para sobrellevar eso, el yo efectúa una defensa contra el superyó; esta defensa parte del ello (yo + ello vs. superyó), y de esta manera el sujeto consigue compensar bajo formas infantiles pregenitales su narcisismo lábil.

Esta es la dinámica que se observa en la estructura perversa según lo expresado por Fenichel.

Para finalizar lo desarrollado por Fenichel se describirá el tercer y último cuadro: la psicosis.

Al igual que la perversión, la psicosis se caracteriza por un narcisismo débil, pero su estructuración es aún más paupérrima.

Su dinámica es similar a la perversión, en el sentido de que es el narcisismo lo que se ve comprometido, con alta dosis de sentimientos de culpa y angustia de aniquilamiento, pero con la diferencia de que, a causa de su mayor fragilidad estructural, las consecuencias son más desastrosas para el sujeto.

Las regresiones inherentes a este cuadro van más allá de lo que ocurre en la perversión; involucran una pregenitalidad todavía más arcaica.

El punto de retorno es el narcisismo primario, “en el que las partes que constituyen el aparato mental aún no se hallan diferenciadas entre sí y todavía no existen los objetos” (*ibíd.*: 466-467).

Al volver el sujeto a esta etapa del desarrollo, pierde la distinción entre los objetos y el propio yo –cosa que no llega a ocurrir en la perversión, aunque sí en cierto grado–, debido a que, según Fenichel, para que se estructure el yo

tiene que haber otros elementos en los que se pueda distinguir; o sea, los objetos.

Lo que de alguna manera se mantenía –si bien débilmente– estructurado de forma diferenciada cae; las instancias psíquicas vuelven a un estado indiferenciado, uniforme, “el yo (…) se disuelve total o parcialmente en el ello, el cual no tiene conocimiento de los objetos y de la realidad” (*ibíd.*: 492).

En esta clase de perturbación psíquica habría también complejo de Edipo, pero de una muy débil consistencia y basado en una fuente pregenital.

Fenichel toma como válida la fórmula expresada por Freud (1924b) de que la psicosis representa un conflicto entre el yo y el mundo exterior, en el que el primero se aparta (repudia) del segundo, dando rienda suelta al ello y reconstruyendo un mundo en base a él.

Sin embargo, dicha descripción la toma solamente para ciertos casos de psicosis alucinatoria, sin adscribir esta fórmula a un estatuto universal.

Para este autor, el apartamiento del mundo exterior no persigue el fin de obtener mayor satisfacción pulsional, sino justamente lo contrario: se realiza con el propósito de combatirla.

La satisfacción de la libido de objeto encuentra escasas posibilidades de realización por el hecho de que se ve vedada por una gran magnitud de angustia de aniquilamiento, que se expresan en terroríficos sentimientos de culpa.

En contraste con el perverso, que puede paliar este displacer mediante prácticas pregenitales, alcanzando así la satisfacción; el psicótico no encuentra otro recurso –ni siquiera la renegación de la castración– que el de una ruptura con la realidad, siendo éste el mecanismo más primitivo que se pueda emplear.

Solamente con un alejamiento del mundo exterior puede el psicótico resolver este derrumbamiento psíquico.

Acto seguido, el ello se encargará de construir un nuevo mundo en el que se excluyen la angustia de aniquilamiento y los sentimientos de culpa.

Sin embargo, estos dos elementos pueden retornar al plano consciente, al igual que la pulsión en la neurosis, produciendo nuevos sufrimientos en el sujeto.

Para resumir estos tres grandes cuadros psicopatológicos, a modo de síntesis de esta primera parte del desarrollo, se afirmará lo siguiente, tomando

como referencia la Ley, entendiendo la misma como lo que regula el entramado de vínculos narcisísticos entre los diversos sujetos: el neurótico reprime el ello si es necesario para mantenerse en el marco de la Ley, el perverso se aleja de la Ley (aunque no la desconoce) si hace falta para poder alcanzar sus respectivas satisfacciones y el psicótico desestima la Ley (desconociéndola), no como medio para la satisfacción, sino como modo de defensa ante su mortífero clamor.

La psicología del *self*

En esta segunda parte del trabajo se abordará lo desarrollado por Kohut en relación a la psicopatología.

En sus planteos, Kohut parte de la teoría clásica psicoanalítica freudiana, y se nutre asimismo de los conceptos de la psicología del Yo, cuyos representantes más significativos son Hartmann, Kris y Lowenstein.

Con el tiempo, y a partir de su práctica clínica, Kohut no se limita a este marco teórico, sino que lo supera fundando una nueva escuela psicoanalítica: *la psicología del self*.

Una de las cuestiones por la que el autor se distingue de los psicoanalistas clásicos es la siguiente: Kohut (1969) no considera el narcisismo –esto es, “la carga libidinal del *Self*” (*ibíd.*: 371)– como algo patológico en sí, como un estadio que es necesario superar.

Al contrario, para este autor el narcisismo contribuye “a la salud, la adaptación y el logro” (*ibíd*.); se encuentra al inicio de la constitución subjetiva y perdura en el psiquismo durante toda la vida, sufriendo diversas transformaciones, pero nunca queda relegado bajo otras formas libidinales.

El narcisismo no representa tan solo una modalidad de satisfacción pulsional, sino la totalidad de la personalidad del sujeto –o sea, su *self*–, que lo diferencia de otros.

Para Kohut, "la antítesis del narcisismo no es la relación de objeto [como sí lo consideran Freud y Fenichel] sino el amor objetal" (*ibíd*.: 373).

Esta divergencia es un punto clave pues significa que también en el narcisismo existen relaciones de objeto; cosa impensada por los clásicos.

Según Kohut (1970), la libido no está determinada por un dominio evolutivo único (del narcisismo a la relación de objeto), más bien su desarrollo es biaxial; cada uno de los ejes posee su propio rasgo evolutivo: se pasa del narcisismo arcaico a uno maduro, y lo mismo –de manera independiente– ocurre con el amor de objeto.

En este último se establece una relación de amor con un objeto que se considera ajeno a uno; primariamente estos vínculos son de índole infantil, adquiriendo rasgos adultos a lo largo del desarrollo.

Por otra parte, las primitivas relaciones narcisistas se desenvuelven con objetos que, aunque objetivamente son externos al sujeto, son considerados psíquicamente como parte suya. Kohut (2015) llama a estos elementos *objetos-self*. Una vez internalizados los *objetos-self*, los vínculos narcisistas se estructuran bajo estas figuras psíquicas internas.

Por otro lado, el autor describe una tópica para comprender la mente humana distinta a las que tomaron los psicoanalistas clásicos (yo, ello, superyó); esta tópica está compuesta por dos estructuras mentales, que coinciden con los dos ejes de desarrollo libidinal: 1) *self/ objetos-self* (estructura narcisista) y 2) representaciones de objetos ajenos al *self* (referidas al amor de objeto).

Estas estructuras mentales no son analizadas en base a la relación conflictiva entre ambas, como ocurre en referencia a la segunda tópica freudiana. Más bien, cada una de estas estructuras es abordada por sí misma, analizándose su nivel de estructuración.

Kohut encuentra esta tópica como la más útil para comprender los diversos cuadros psicopatológicos.

Kohut (1990) ve que el psicoanálisis clásico (llamado por él *psicología de los impulsos*) no es suficiente para comprender la conducta humana.

Entender ésta como una lucha entre dos fuerzas (cualquiera que sea) es, para él, centrarse únicamente en las unidades del fenómeno, olvidándose del conjunto como un todo.

Esta carencia teórica lo lleva a introducir su psicología del *self*.

El autor critica seriamente la concepción clásica de que la psicopatología es producto únicamente de la fijación pulsional y de un yo inmaduro, que sólo

está centrado infantilmente en placer. Esta fijación, inmadurez e infantilismo no son primarias genéticamente ni centrales en relación a la psicopatología.

En realidad, “es el sí-mismo del niño el que, como consecuencia de las respuestas empáticas seriamente perturbadas de los padres, no se ha podido establecer con firmeza, y es el sí-mismo debilitado y propenso a la fragmentación el que (…) se vuelca defensivamente hacia metas de placer a través de la estimulación de las zonas erógenas y luego, en forma secundaria, provoca la orientación de los impulsos (…) y el sometimiento del yo a las metas pulsionales correlacionadas con las zonas corporales estimuladas” (*ibíd.*: 64-65).

En esta frase se observa que, si bien la fijación (como se vio con Fenichel) se encuentra e influye en el campo psicopatológico, la causa nuclear de su estructuración es una falla traumática en el vínculo empático con el progenitor (o el que ocupe su lugar), que acarreará un *self* debilitado.

La fijación únicamente será significativa bajo una labilidad del *self*.

Kohut concluye este razonamiento afirmando que la comprensión de los aspectos psicológicos humanos requiere dos enfoques: la psicología de los impulsos y la psicología del *self*.

El primero de estos enfoques se encuentra con más primacía en la neurosis porque este cuadro evidencia conflictos en el que se involucran diversas pulsiones en torno a un objeto que se vivencia como distinto al *self* del sujeto.

En cambio, el segundo enfoque prevalece en otros tipos de psicopatología que, para Kohut, no encuadran en la dinámica del conflicto (al contrario de lo que se venía pensando), sino en lo que él llama *déficit*.

Estos cuadros psicopatológicos se reúnen en un grupo denominado por Kohut *trastornos primarios del self*, en contraste con las neurosis, que son llamadas *trastornos secundarios del self*.

Los trastornos primarios del *self* (Kohut, 1970; Kohut & Wolf, 1979) se caracterizan por un *self* deficitario, es decir, dañado y lábil –con tendencia a la fragmentación–, donde la capacidad de cohesión, vigor y armonía se ve perturbada.

Aquí se pone en juego vínculos narcisistas con objetos que se sienten como parte del *self*, y en esta dinámica se desplegará la transferencia (transferencia de *objeto-self*).

Estos vínculos se reactivan porque en su momento (en la infancia) las necesidades narcisistas no fueron satisfechas por los *objetos-self* (que en el caso de darse habría permitido un *self* cohesivo y armónico); estos menesteres fueron significativamente rechazados.

El nódulo psicopatológico principal no se encuentra sólo en el conflicto entre una pulsión y su restricción, sino en un *self* deficitario y en la perentoriedad de poder satisfacer la libido narcisista para así lograr cierta estabilidad y cohesión del *self*.

Éste responde a la pérdida del *objeto-self* (cuya presencia garantiza su narcisismo) con regresión narcisistas y fragmentación. Las necesidades narcisistas se dividen en dos: especular (exigencia de aceptación y confirmación) e ideal (anhelo de fusionarse con un objeto fuerte y protector). Cada una de estas necesidades le corresponde ser satisfecha por los *objetos-self* correlativos: especular e imago parental idealizada.

Una vez internalizados estos objetos (que en este cuadro psicopatológico se produce de manera deficitaria), constituyen dentro del *self* dos polos: uno de ambiciones y otro de ideales, junto a un tercer polo que constituye "una zona intermedia de talentos y habilidades básicos que se ven activados por el arco de tensión que se establece entre [los otros dos polos]" (Kohut & Wolf, 1979:334).

Como consecuencia de la cristalización de un *self* deficitario, el sujeto construye estructuras secundarias que le permitirán lidiar con esta problemática (Kohut, 1990).

Estas estructuras son de dos tipos: defensivas y compensatorias. La función de las primeras es principalmente encubrir este déficit del *self*, mientras que la de las segundas no se limitan a ello solamente, sino que también la compensa: resarce la debilidad de uno de los polos con el fortalecimiento del otro.

Las ansiedades características de este cuadro representan una amenaza de desintegración del *self;* los peligros no refieren a un hecho específico que lo haya desencadenado, sino que ponen a la luz en forma general la precaria

estructura del *self*. En los trastornos secundarios del *self*, o sea, las neurosis, el *self* es de carácter cohesivo, que permanece indemne ante las circunstancias de la vida.

El problema aparece cuando el *self* no puede lidiar con las demandas pulsionales y sus frustraciones. Eso es lo que general el conflicto y su posterior defensa.

A la inversa de lo que pasa con los trastornos primarios, existen heridas narcisistas, pero de naturaleza secundaria. Su manifestación no llega a dañar la cohesión del *self*. Lo mismo ocurre con las ansiedades: éstas representan una amenaza de una situación específica, y no el estado particular del *self*.

Si bien Kohut destaca que es obligación tener en cuenta los dos enfoques psicoanalíticos (de los impulsos y del *self*), pone al segundo de ellos por encima del primero, señalando que "la experiencia pulsional está subordinada a la experiencia que tiene el niño de la relación entre el sí-mismo y los objetos-del-sí-mismo" (*ibíd.*: 68).

La fijación pulsional es una consecuencia de la debilidad del *self*, por lo que no tiene etiología propia; ella viene a suplir la autoestima y la confianza que el *self* no pudo llegar a alcanzar. La regulación pulsional sólo es posible con sólidas estructuras narcisistas; si ellas son lábiles, el sujeto se encontrará con grandes dificultades para manejar las tensiones pulsionales.

Respecto a la destructividad, Kohut –a diferencia de Freud (1924a)– no la considera como factor constitucional del hombre, sino como elemento secundario producto de un ambiente desarmónico, en el que el *objeto-self* fracasa (traumáticamente) en su vínculo empático con el *self* del sujeto.

Una herida en el *self* precipita al sujeto a reaccionar con rabia y sadismo frente a ella. El autor sí considera la agresión (distinta a la destructividad) –al igual que la sexualidad– como factor innato, mas subordinado a las necesidades narcisistas. El sujeto la emplea como medio de autoafirmación y como recurso para satisfacer sus exigencias de cohesión y seguridad. Pulsiones aisladas de agresión y de sexualidad evidencian (como consecuencia) una desintegración del *self*.

Retomando su clasificación psicopatológica, como ya se ha señalado, Kohut hace una distinción entre trastornos secundarios y primarios del *self*. Dentro de este último se encuentra varios sub-tipos, que el autor los ordena

según su nivel de precariedad narcisista, en orden descendiente (Kohut, 1990). En primer lugar se encuentra las psicosis (el trastorno más problemático), donde el *self* padece una fragmentación permanente.

A ellas les sigue los estados fronterizos (*borderline*), que Kohut las considera como una psicosis, pero recubierta por defensas, encubriendo así la fragmentación permanente del *self*.

Posteriormente habla de las personalidades esquizoides y paranoides, dos estructuras defensivas que se empeñan en conseguir un distanciamiento óptimo de los demás (uno mediante la frialdad y el otro, la desconfianza) para evitar así una futura sensación de fragmentación y distorsión del *self*.

Kohut sostiene que estas tres formas psicopatológicas son inanalizables, puesto que, si bien pueden establecer un *rapport* positivo, el *self* está tan fragmentado que no puede participar de los vínculos *transferenciales* con la imago *objeto-self* del analista, lo que excluye cualquier forma de interpretación y elaboración.

En la cima de esta clasificación se hallan dos cuadros similares, denominados *trastornos narcisistas de la personalidad* y *de la conducta*. Los dos se caracterizan –a diferencia de los otros grupos– por poseer un *self* que sufre sólo temporariamente (bajo una situación concreta) de fragmentación y distorsión.

Lo que los distingue es en cómo manifiestan la fragilidad del *self*: el primero mediante síntomas autoplásticos, que afectan únicamente a la personalidad del individuo (ansiedad, depresión); el segundo, evidenciándose síntomas aloplásticos, perturbando la relación del sujeto con el mundo exterior (conductas perversas, antisociales, adicciones).

También en contraste con los otros cuadros, ambas formas psicopatológicas pueden establecer –debido a que el *self* sólo está dañado parcialmente– una relación transferencial de objeto-*self* con el analista, de modo que (para Kohut) sí son analizables.

Es curioso que en esta clasificación psicopatológica no aparezca explícitamente la estructura de la perversión (presente en el psicoanálisis clásico).

No obstante, Kohut se refiere a ella explicando su dinamismo de la siguiente manera: como consecuencia de la fragmentación del *self*, la pulsión

(tanto agresiva como sexual) adquiere independencia y sigue su propio camino, aislándose de la subordinación del *self*.

Posteriormente, se utiliza la pulsión para restituir (de forma patológica) los fracasados vínculos empáticos, logrando así cierta cohesión en el *self*.

De esta manera se forman los cuadros sádicos y masoquista (entre otros), propios de la perversión.

La estructura perversa podría estar incluida dentro de los estados fronterizos, ya que se utilizaría como medio defensivo ante la fragmentación permanente del self estos mecanismos perversos. No se puede decir lo mismo de los trastornos narcisistas de la conducta, en el sentido de que la fragmentación es sólo temporal y encubierta –en ciertos casos– por prácticas perversas, sin que sea necesario –puesto que el *self* está sólo parcialmente dañado– el intrincado armado de una compleja estructura perversa.

Para finalizar con lo desarrollado por Kohut, se explicitará de forma más profunda cómo el autor concibe la neurosis (Kohut, 1986 & 1990).

El autor propone la hipótesis de que el factor genético de esta estructura responde a una sobre-estimulación parental, que pone al niño dentro de su escena conflictiva.

Kohut encuentra esta proposición similar a la teoría de la seducción propuesta por Freud, pero –a diferencia de ella– la seducción a la que él se refiere “no apunta a actividades sexuales manifiestas de los objetos/sí-mismo adultos (…), sino al hecho de que la empatía de los objetos/sí-mismo quedó distorsionada” (Kohut, 1986:27).

En lugar de responder al *self* edípico total del niño, lo hace en base a fragmentos de ese *self*. Esto ocasiona una fragmentación pulsional (sexual y agresiva) que forman el clásico cuadro del complejo de Edipo descripto por Freud, constituyéndose así el típico conflicto neurótico.

Para Kohut, las necesidades edípicas ‘normales’ no aluden a la satisfacción fálica tomando a los padres como objeto (esto es secundario), más bien comprenden exigencias en base a la ternura y la autoafirmación del *self*. Lo opuesto ocurre con los trastornos primarios, donde acontece una sub-estimulación parental.

Los *objetos-self* permanecen alejados de las necesidades del *self* del sujeto; estas exigencias se ven opacadas por las propias necesidades

narcisistas de los *objetos-self* (esto denota que ellos mismos poseen un *self* deficitario).

También existe otra proposición kohutiana sobre la neurosis, que complementa la anterior.

Si bien el *self* es cohesivo y fuerte en rasgos generales, encuentra dificultades en realizar todas sus potencialidades ya que su energía es tomada por los conflictos inherentes al complejo de Edipo.

<u>CONCLUSIÓN</u>

A pesar de las diferencias señaladas entre Fenichel y Kohut, se puede decir que ambos le atribuyen al narcisismo una gran importancia en la estructura psicopatológica.

Tanto uno como el otro coinciden en destacar que frente a un paciente se debe evaluar siempre y en primer lugar la constitución de su narcisismo.

Sin embargo, Fenichel (siguiendo a Freud) entiende el narcisismo y la relación de objeto como estadios evolutivos lineales, por lo que una vez superado el narcisismo, éste obtiene un carácter secundario.

Por el contrario, Kohut toma la libido narcisista y el amor de objeto como ejes evolutivos separados e independientes suponiendo un desarrollo biaxial; por lo tanto, el narcisismo nunca pierde su primacía en el aparato psíquico.

Para el primer autor, el cuadro psicopatológico está determinado por el estadio en el cual el sujeto se queda fijado; para el segundo, depende siempre y absolutamente de la estructura del *self*, tanto en los trastornos primarios como en las neurosis.

Se observa en Kohut una revolución dentro del psicoanálisis: al distinguir en la libido dos caras paralelas e independientes, que siguen su propio camino evolutivo: narcisismo y amor de objeto.

Este dualismo diverge del postulado por Freud, que es oposicionista: pulsiones de autoconservación vs. de conservación de la especie; pulsiones del yo vs. pulsiones sexuales; pulsiones de vida vs. pulsiones de muerte.

Para Kohut, la dinámica libidinal no es oposicionista, sino –se podría decir– de tipo subordinada. El amor objetal se estructura en función del narcisismo; según cómo sea la composición del *self*, la actividad pulsional será de una manera o de otra, más sana o más enferma. Esto desencaja con las teorías psicoanalíticas previas.

Es menester precisar que la teoría de Kohut tiene cierta semejanza con el dualismo pulsional postulado por Freud en *Introducción del narcisismo* (Freud, 1914): libido del yo y libido de objeto. No obstante, la psicología del *self* re-conceptualiza estas dos vertientes libidinales: 1) la libido del yo (*self*, en Kohut) no es anobjetal; y 2) la libido de objeto freudiana no se restringe únicamente a

la relación de objeto, pues esta propiedad es también compartida con el narcisismo. Según Kohut, lo que define a este segunde eje libidinal es el amor objetal, no la relación.

Es singular el replanteo que hace el autor respecto a este dualismo, que le permite salvar el conflicto entre narcisismo y relación de objeto, y –a partir de allí– desarrollar su propia teoría psicoanalítica.

Se podría considerar a la teoría de la psicología del *self* desarrollada por Kohut como una continuación de este planteo freudiano, en la que se produce una superación, en el sentido hegeliano.

Así como Freud hizo lo mismo, a partir de la situación clínica que las psicosis le planteaban, para lo cual la noción de narcisismo le permitió hallar una respuesta. Esta noción a su vez, modificó la dualidad pulsional que sustentaba previamente, viéndose obligado a hacer una nueva diferenciación. Lo mismo le ocurre a Kohut, pero frente a un cuadro psicopatológico que se ubica entre la neurosis y la psicosis: el trastorno narcisista, donde las conceptualizaciones psicoanalíticas de su época no le permiten abordarlo adecuadamente.

En Fenichel también se evidencia una superación del freudismo, con su original desarrollo del narcisismo –ya expuesto aquí–, pero que no logra transcenderlo en la medida que lo hace Kohut.

Lo común en Freud, Fenichel y Kohut sería, en este caso, cómo la clínica les hace introducir cambios en la teoría.

“La ciencia no tiene que ser ni optimista ni pesimista, la ciencia sólo observa y explica. (…) Así, como psicólogo de lo profundo, yo suelo observar que detrás de un trastorno edípico suelen haber respuestas defectuosas de los objetos del self. (…) Si en el futuro aparecen datos nuevos que demuestren la existencia de capas todavía más profundas, verificaremos la evidencia y cambiaremos nuestra teoría” (Kohut, 1982:183).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

– Fenichel, O. (1973). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Buenos Aires: Paidós.

– Freud, S. (1914). Introducción al narcisismo. En *Obras completas: volumen 15*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores. 2013.

– Freud, S. (1924a). El problema económico del masoquismo. En *Obras completas: volumen 20*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores. 2013.

– Freud, S. (1924b). Neurosis y psicosis. En *Obras completas: volumen 20*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores. 2013.

– Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas: volumen 21*. Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores. 2013.

– Kohut, H. & Wolf, E. (1979). Los trastornos del *self* y su tratamiento. *Psicoanálisis* (Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires), 1 (2), 331-360.

– Kohut, H. (1969). Formas y transformaciones del narcisismo. *Revista de Psicoanálisis* (Asociación Psicoanalítica Argentina), 26 (2), 371-401.

– Kohut, H. (1970). Narcissism as a resistance and as a driving force in psychoanalysis. En Ornstein, P. H. (Ed.), *The search for the self: selected writings of Heinz Kohut; 1950-1978 (Volume 2)*. London: Karnac Books Ltd. 2011.

– Kohut, H. (1982). Introspección, empatía y semicírculo de la salud mental. En *Los dos análisis del sr. Z.* Barcelona: Herder. 2002.

– Kohut, H. (1986). *¿Cómo cura el análisis?* Buenos Aires: Paidós.

– Kohut, H. (1990). *La restauración del sí-mismo*. México: Paidós.

– Kohut, H. (2015). *Análisis del self: el tratamiento psicoanalítico de los trastornos narcisistas de la personalidad*. Buenos Aires: Amorrortu.